

**Dies ist eine Information der
Fachkliniken Nordfriesland gGmbH**
Krankenhausweg 3
25821 Bredstedt



Ansprechpartner:

Dr.rer.nat. Anke Bauer
(wiss. Mitarbeiterin)

Dr.med. Christoph Mai
(Chefarzt)

Tel: 04671- 408 107
email: dr-anke-bauer@web.de

www.fklnf.de

Bredstedt, den 13.08.2009

**Pilotstudie zur medizinischen Versorgungslage chronisch kranker
umweltmedizinischer Patienten mit MCS (Multiple Chemical Sensitivity)**

von Anke Bauer, Christoph Mai und Oliver Hauf

- Kurzfassung -

**(die vollständige Fassung wird in dem Fachjournal „Umwelt Medizin Gesellschaft“ Heft 3, 2009
erscheinen).**

Hintergrund: Zuhause oder im Büro kann ein wahrer Chemiemix vorhanden sein. Dies reicht von Teppichbodenklebern, Desinfektionsmitteln, Holzschutzmitteln und Schimmelpilzen bis zu Ausdünstungen aus Möbeln, Tapeten und Bodenbelägen sowie Kopierern, Druckern und Computern. An vielen Arbeitsplätzen wird mit weiteren Chemikalien gearbeitet. All diese Belastungen können zusammen genommen bei empfindlichen Personen zu umweltmedizinischen Erkrankungen führen. Der Krankheitsverlauf ist oft schleichend mit Symptomen wie chronischer Müdigkeit, Konzentrationsschwäche, Schwindel, Atemwegsproblemen und Erschöpfung. Oft treten Reizungen an Augen, Nasen, Rachen oder Haut auf. In ihrer schwersten Form können die Erkrankungen zu Arbeitsunfähigkeit und sozialer Isolation führen.

Eine besondere Chemikalien-Empfindlichkeit oder „MCS“ (Multiple Chemical Sensitivity) mit täglichen Krankheitssymptomen weisen nach der Untersuchung einer Münchner Forschergruppe ca. 0,5% der Bevölkerung auf (Hausteiner et al. 2005). Oft können diese Patienten schon ganz alltägliche Belastungen mit Chemikalien nicht vertragen. Duftstoffe in Parfüms und Rasierwässern der Mitmenschen, die Ausdünstungen von Möbeln und anderen Einrich-

tungsgegenständen sowie Desinfektionsmittel in Arztpraxen und Krankenhäusern machen den Patienten das Leben schwer.

Die Versorgung von Patienten mit chronischen Erkrankungen erlebt zur Zeit ein erhebliches Interesse in Forschung und Politik. Ziel dieser Pilotstudie, war es zunächst einen Eindruck über die medizinische Versorgungslage von MCS-Patienten zu gewinnen.

Methodik: Der Fragebogen wurde online an den Vorstand von drei Selbsthilfegruppen (SHG) in den Postleitzahlenbezirken 2 (SHG2), 5 (SHG5) und 7 (SHG7) gesendet, mit der Bitte, den Fragebogen online an alle Mitglieder, die eine email-Adresse angegeben haben, weiterzusenden. Die Ergebnisse sind als deskriptive Daten zu verstehen und werden als Mittelwerte (d) und Häufigkeiten (%) angegeben. Der Rücklauf war mit 48% nur für die SHG2 ausreichend. Es nahmen 25 Personen mit MCS aus der SHG2 an der Befragung teil.

Ergebnisse: Das mittlere Alter der Betroffenen zum Zeitpunkt des Beginns der Erkrankung lag bei $d=34,2$ Jahren. Im Mittel vergingen 12,8 Jahre bis zur Diagnosestellung der MCS (Abb.1). Vor der umweltmedizinischen Erstdiagnose gaben die Betroffenen 74,8 Arztbesuche und 2,2 Klinikaufenthalte zur Klärung ihrer Beschwerden an.

Erstmals von der Möglichkeit einer umweltmedizinischen Ursache ihrer Beschwerden erfahren die Betroffenen im wesentlichen durch die Presse (24%) sowie durch niedergelassene Umweltmediziner (24%). Weitere 16% erfuhren durch Freunde/ Bekannte sowie durch Hautärzte/ Allergologen davon. Aktuell sind nur 40% der Betroffenen von niedergelassenen Umweltmedizinern betreut. Es sind lange Wartezeiten auf Termine ($d=6,9$ Wochen) sowie weite Entfernungen zu umweltmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten ($d=333$ km) auffällig.

Bei der medizinischen Versorgung ist zu berücksichtigen, dass die Betroffenen ggf. auch wegen anderer allgemeiner medizinischer Probleme und Erkrankungen Ärzte oder Krankenhäuser aufsuchen müssen. Aufgrund der Intoleranzen gegenüber Duftstoffen, Nahrungsmitteln und oft auch Medikamenten, ist mit Schwierigkeiten zu rechnen, falls das medizinische Personal anderer Fachrichtungen keine Kenntnisse im Bereich umweltmedizinischer Störungsbilder hat.

Große Probleme machten den Befragten tatsächlich die mangelnden Kenntnisse über umweltmedizinische Krankheitsbilder bei Ärzten allgemein (Abb. 2). Weiterhin fehlt es an Verständnis insbesondere für Intoleranzen gegenüber Duftstoffen und Medikamenten. Die Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung allgemein auf einer Skala von 0-10 liegt bei den Betroffenen nur bei $d=2,6$, wobei 60% Werte zwischen 0-3 (geringe Zufriedenheit), 24% Werte zwischen 4-6 (mittlere Zufriedenheit) und 8% Werte zwischen 7-10 angaben (hohe Zufriedenheit).

Fazit: Zusammengefasst ergibt sich das Bild einer erheblichen medizinischen und umweltmedizinischen Unterversorgung der Patienten mit MCS. Die Zufriedenheit der Betroffenen mit ihrer medizinischen Versorgung ist überwiegend und begründet gering.

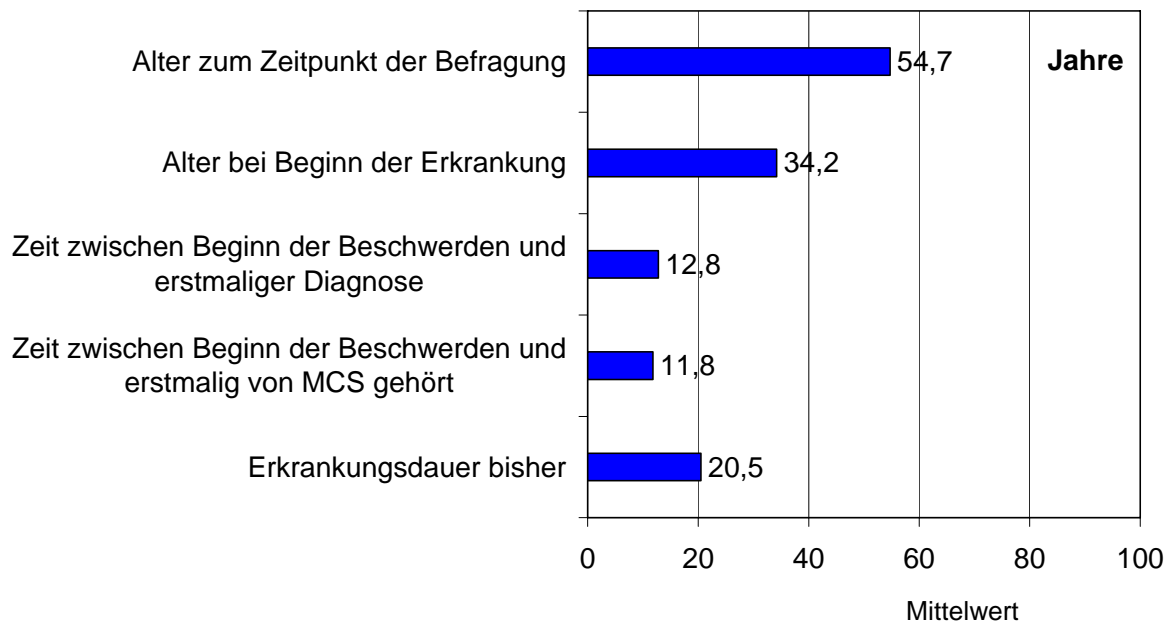


Abbildung 1: Zeit in Jahren in Bezug auf Beginn der Erkrankung, Diagnosestellung, Dauer der Erkrankung und Alter der MCS-Patienten der Pilotstudie

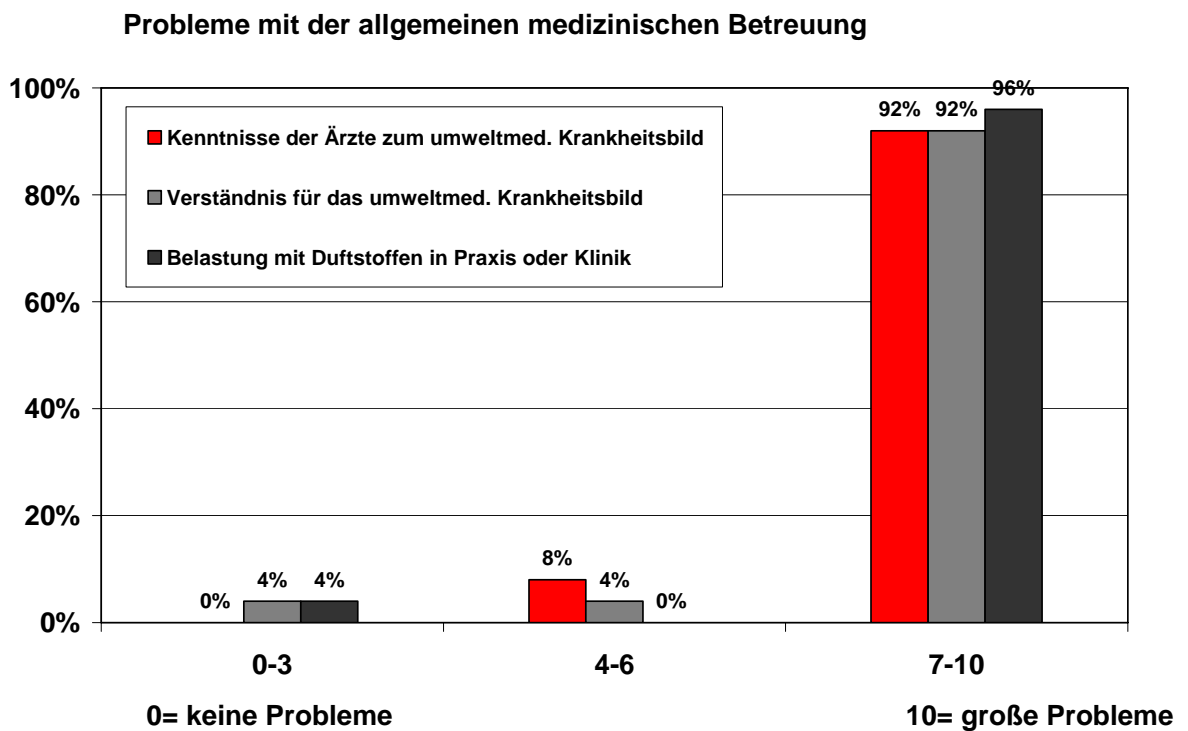


Abbildung 2: Probleme der MCS-Patienten der Pilotstudie mit der allgemeinen medizinischen Betreuung auf einer Skala von 0-10 (0=keine Probleme, 10= sehr große Probleme)